Trousse d'information
Novembre 2004

L'approche populationnelle : une nouvelle façon de voir et d'agir en santé

L'approche populationnelle : une nouvelle façon de voir et d'agir en santé

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal

106-06312/

L'approche populationnelle : une nouvelle façon de voir et d'agir en santé

Qu'est-ce que la santé ? Jusqu'à ces dernières années, on s'entendait généralement pour la définir comme l'absence de maladie. Aujourd'hui, alors que notre capacité d'agir sur la maladie connaît un essor considérable, la question va au-delà de la biologie humaine et devient plus complexe : en matière de santé, les habitudes de vie, l'environnement socioculturel, économique et physique sont maintenant considérés comme des facteurs déterminants, au même titre que l'accès à des services de santé et à des services sociaux de qualité.

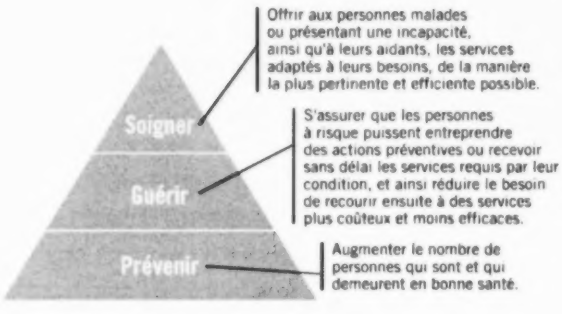
C'est pourquoi il convient d'adopter une nouvelle vision de la santé afin d'être en mesure d'intervenir efficacement pour améliorer l'état de santé et de bien-être des individus et des populations. La position de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est fort pertinente à cet égard, puisqu'elle propose de définir la santé comme un état de bien-être qui permet à la personne de fonctionner et de s'adapter à son milieu. Dans cet esprit, la santé n'est plus uniquement vue comme un but en soi, mais aussi comme une richesse individuelle et collective, un capital pour le développement socioéconomique des individus et de la collectivité.

La connaissance des mécanismes qui conditionnent la santé de la population ouvre de plus en plus la voie à des interventions dans les milieux de vie, en amont des problèmes de santé, afin de retarder, voire d'éliminer, des facteurs précurseurs de la maladie. Il y a quelques années, par exemple, une intervention sur le territoire montréalais avait permis de mettre en évidence les impacts des inégalités sociales sur la santé, ce qui avait permis d'identifier des cibles d'interventions prometteuses dépassant le stade de la consultation individuelle pour un problème de santé.

Le réseau de la santé est ainsi invité à délaisser un modèle de gestion essentiellement réactif à la maladie et à ses conséquences pour une approche plus proactive qui contribuera vraiment à maintenir et à améliorer la santé des Montréalaises et des Montréalais.

Un système qui doit s'adapter

Depuis une trentaine d'années, comme les autres pays industrialisés, le Québec est passé d'un contexte sanitaire dominé par les maladies infectieuses (influenza, méningite, tuberculose, etc.) à une situation sans précédent marquée par l'apparition de nouvelles « épidémies », dont, par exemple, l'obésité, le tabagisme, le suicide, les maladies chroniques et mentales. Si ces nouveaux problèmes de santé sont devenus des causes de maladie et de mortalité dans l'ensemble de la population, la situation est encore plus inquiétante chez certains groupes en particulier. À l'heure actuelle, ils représentent à eux seuls près de 60 % des décès dans le monde. Il va sans dire qu'ils ne peuvent être ignorés dans le profil sanitaire des décennies à venir. L'impact de ces maladies ne se mesure plus au nombre de décès, mais aussi à la qualité de vie des personnes atteintes.



Source : Direction de santé publique de Montréal. *Rapport annuel 1999 sur la santé de la population : Les défis d'une société vieillissante.*

Par ailleurs, le phénomène des maladies chroniques évolue au même rythme que les progrès enregistrés au chapitre de l'espérance de vie. Cette situation impose un nouveau défi au système de soins, celui de répondre aux besoins d'une population vieillissante, souvent atteinte de maladies chroniques et nécessitant une prise en charge à long terme.

Pour affronter ces nouveaux défis, il faut délaisser le système actuel, axé principalement sur le curatif, pour gérer un continuum d'interventions visant à développer et à maintenir la santé de la population et à optimiser l'autonomie personnelle et sociale des individus. Un système de santé capable d'intervenir au bon moment est essentiel pour empêcher que la maladie évolue vers des stades plus avancés, où le curatif devient de plus en plus lourd. Une telle approche se traduira aussi par une diminution des coûts de santé.

Enfin, les progrès technologiques et pharmacologiques entraînent une explosion des coûts. Dans un système de soins plus adapté aux nouvelles réalités, il faudra s'assurer que les gestes posés ont un effet réel sur l'état de santé de la population. En ce sens, la recherche d'efficience doit reposer sur des pratiques professionnelles et organisationnelles fondées sur des preuves scientifiques ou des consensus régionaux. Au-delà de l'intervention ponctuelle auprès d'un individu qui consulte, les interventions auprès de groupes et les modes d'organisation du système de soins peuvent avoir des effets très positifs sur la santé de la population. Depuis plusieurs années, de nombreuses initiatives ont donné lieu à des résultats encourageants, notamment ces projets novateurs visant la mobilisation des cliniciens afin d'assurer une meilleure coordination des soins et la mise sur pied de réseaux de services intégrés.

Le concept de la responsabilité populationnelle

Le but ultime de la réforme du système de santé qui s'amorce est d'optimiser l'impact des services sur la santé de la population en introduisant le concept de la responsabilité populationnelle, une approche essentiellement fondée sur la conviction que la santé est une richesse collective qu'il faut maintenir et développer. À cet égard, elle reconnaît les nombreux facteurs individuels qui influencent la santé et cherche à réduire les inégalités sociales qui constituent une autre barrière en matière de bien-être et de santé. Son objectif étant d'assurer un état de santé maximal chez la population d'un territoire, compte tenu des ressources disponibles, elle vise à coordonner l'offre de services en fonction d'une population donnée plutôt qu'en fonction des individus qui consomment les services. Enfin, elle suppose que les autorités régionales et locales ont une responsabilité vis-à-vis la santé des individus de leur territoire, particulièrement en ce qui a trait à l'accessibilité aux services appropriés et à l'efficacité des interventions et des actions dans les milieux de vie.

Un outil puissant : les centres de santé et de services sociaux

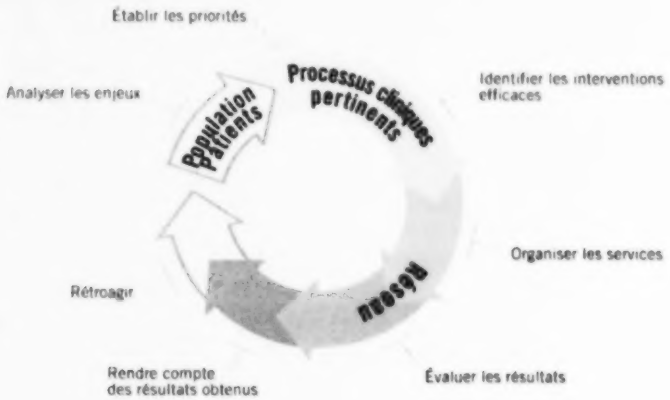
Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) ont été créés pour répondre à ces défis. C'est à eux qu'a été confiée la responsabilité de définir le projet clinique et organisationnel de leur territoire en fonction des caractéristiques et des besoins de leur population.

Ce projet doit viser l'amélioration de la santé et du bien-être de la population du territoire ainsi que l'intégration des services dispensés par les partenaires du réseau local à cette population. Pour ce faire, compte tenu des orientations ministérielles et régionales, le projet de chaque CSSS doit définir :

- une vision locale des besoins sociosanitaires de la population basée sur une analyse de l'état de santé et du bien-être de sa population;
- l'offre de services requise pour répondre à ces besoins;
- les modes d'organisation et les contributions attendues des autres partenaires.

Afin de créer un véritable réseau local axé sur la responsabilité populationnelle, le CSSS doit mobiliser les acteurs du réseau et de la communauté pour franchir les étapes suivantes :

1. Établir le portrait de santé de la population du territoire en tenant compte :
   - du profil sociodémographique des clientèles et de la population;
   - du profil sanitaire, c'est-à-dire des facteurs déterminants de la santé et des tendances sociodémographiques et environnementales;
   - du profil d'utilisation des services.
2. Définir les priorités qui reflètent la vision locale des besoins. Afin d'identifier clairement les résultats attendus, il faudra s'assurer de la participation des acteurs du réseau sociosanitaire et des autres ressources du territoire. Il importe au premier chef que la population soit partie prenante du projet.
3. Identifier les interventions efficaces tant sur le plan clinique qu'organisationnel. Leur efficacité quant à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population doit avoir été démontrée.
4. Organiser les services, c'est-à-dire :
   - prévoir une gamme complète et équilibrée de services incluant la prévention, l'évaluation, le diagnostic, le traitement, l'adaptation, l'intégration, la réadaptation, l'hébergement et le soutien en fin de vie, tout en s'assurant que le bon service est offert au moment, par la bonne personne;
   - instaurer des modèles de soins et des mécanismes assurant une prise en charge globale, continue et personnalisée;
   - mettre en place des conditions favorisant l'accessibilité aux services, la continuité et la coordination des soins ainsi que des mécanismes de collaboration intersectorielle qui créeront des milieux de vie favorables à la santé de la population.
5. Évaluer les résultats en les comparant aux objectifs qui avaient été fixés au départ et ajuster les interventions en conséquence;
6. Rendre compte des résultats obtenus en informant la population et en participant aux mécanismes régionaux et nationaux de reddition de compte.



Une valeur ajoutée

Jusqu'à maintenant, une logique de production de services prédominait dans notre système de santé. Étant responsable de sa clientèle, chaque établissement planifiait l'offre de services et allouait les ressources à partir des demandes exprimées par cette clientèle. L'identification des besoins était généralement établie à partir de l'historique d'utilisation des services et des listes d'attente.

Aujourd'hui, devant la nécessité de redéfinir les objectifs du monde de la santé — les paramètres retenus étant l'accessibilité, la continuité, la qualité et l'efficience des services —, une révision des pratiques professionnelles et des modes d'organisation s'impose. L'approche populationnelle, l'intégration des services, le développement des réseaux, la prise en charge globale et personnalisée ainsi que la gestion axée sur des résultats offrent des avenues prometteuses dont témoignent plusieurs expériences récentes au pays et ailleurs dans le monde.

Compte tenu de cette nouvelle façon de voir et d'agir en santé, quels sont les changements concrets attendus ? Le tableau ci-contre répond sommairement à cette question en établissant un parallèle entre le système de soins actuel, basé sur les besoins des utilisateurs de services, et le nouveau modèle proposé, basé sur une approche populationnelle.

Un rôle stratégique pour les conseils d'administration des CSSS

L'objectif ultime de la réforme en cours est d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population du Québec, tout en améliorant la performance du système de santé.

La logique qui sous-tend cette réforme reconnaît la complexité des problèmes de santé, de même que l'impact de multiples déterminants médicaux et non médicaux sur la santé. Elle reconnaît aussi la nécessité d'agir sur les milieux de vie des individus, notamment la famille, l'école, le milieu de travail, la communauté, et préconise une approche multidisciplinaire, intersectorielle et participative. Enfin, elle implique des choix dans l'allocation et la distribution des ressources et propose un exercice de priorisation qui doit miser sur l'efficacité et l'efficience dans l'application du modèle « Prévenir, Guérir, Soigner ».

D'importants efforts ont déjà été consentis pour offrir des soins de santé de qualité par le passé. Allier les pratiques professionnelles, plus précisément le volet clinique, à une structure et à des modalités organisationnelles qui permettent de joindre toute la population et d'agir de façon intégrée et efficiente est la prochaine étape à franchir. C'est à cette seule condition que des gains additionnels demeurent envisageables dans notre système de santé actuel.

Les membres des conseils d'administration et les équipes de direction des nouveaux CSSS du territoire montréalais ont un défi de taille à relever. Ils doivent assumer une nouvelle responsabilité, celle de mettre en place l'approche populationnelle dans leur milieu, en assumant le fait que la logique actuelle apparaîtra souvent en rupture avec celle du passé. Ce défi, c'est aussi celui de l'Agence et de ses divers intervenants qui s'engagent à soutenir de toutes leurs capacités les efforts qui seront mis en œuvre pour améliorer la santé des Montréalaises et des Montréalais.

	Système de soins basé sur les besoins des utilisateurs de services	Système de soins basé sur une approche populationnelle
Responsabilité	Individus qui utilisent les services	Population du territoire local, qu'elle utilise ou non les services
Mission	Améliorer la santé des individus qui utilisent les soins, au moment où ils les requièrent	Améliorer la santé de la population du territoire, à moyen et à long terme
Offre de services	Accent mis sur les services diagnostiques et curatifs	Accent mis sur un continuum de soins allant de la prévention à la réadaptation
Acteurs interpellés	Professionnels et gestionnaires du système, avec leurs expertises respectives	Intervenants du système de soins et acteurs du milieu tels que la population, les milieux scolaire et municipal, les médecins en cabinet privé, les organismes communautaires, avec leurs perspectives et savoirs respectifs
Pratiques	Utilisation des données probantes et guides de pratique au profit des individus qui utilisent les services Gestion axée sur les processus	Utilisation des données probantes en fonction d'une efficacité populationnelle Priorisation des problèmes de santé de la population, compte tenu des interventions efficaces disponibles et des conséquences de l'allocation des ressources (efficience) Définitions des groupes cibles témoignant d'une préoccupation des inégalités (clientèles vulnérables et particulières) Gestion de l'utilisation des services incluant la prise en charge globale, continue et personnalisée Intégration des différents niveaux de soins (primaires, spécialisés, etc.) Gestion axée sur les résultats de santé Travail intersectoriel pour agir en faveur de la santé
Indicateurs privilégiés	On s'intéresse au numérateur, en l'occurrence, les consultants. On privilégie des indicateurs de processus. Par exemple, en ce qui a trait à la production de services, on s'intéresse au nombre de personnes rejointes par un programme de dépistage. On mesure les ressources et services disponibles, les listes d'attente.	On s'intéresse au rapport entre le numérateur et le dénominateur, en l'occurrence, la clientèle et la population. On ajoute des indicateurs de résultats aux indicateurs de processus. Par exemple, en ce qui a trait à la production de santé, on s'intéresse à la réduction de l'incidence d'une maladie. On mesure l'état de santé et de bien-être de la population, les facteurs déterminants de la santé et l'écart entre les besoins et les services offerts.

Adapté de : Derose et Petitti, 2003 : *Measuring quality of care and performance from a population health care perspective*. Ann. Rev. Public Health 2003, 24: 363-84 et de Garr, Rhyne et Kukulka, 1993 : *Incorporating a Community-Oriented Approach in Primary Care*. American Family Physician 1993 ; 47 (8): 169-1702.

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal